

LSVO:s Samverkansgrupp äldre
Sammanträdesprotokoll
2022-01-10

Ärendeförteckning

1. Godkännande av dagordning
2. Föregående sammanträdesprotokoll
3. Protokoll LSVO:s ledningsgrupp
4. Statistik LOS/SIP
5. Fasta kontakter, resultat från punktmätningen
6. Dokument i samverkan – behov av uppdatering och revidering
 - Återkoppling
 - Egenvårdsintyg, bilda arbetsgrupp?
7. LOS i Blekinge
 - Granskning Prator
8. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper:
 - Sjukresor
 - Situationen kring rehabpersonal
 - Analysgrupp i Karlshamn
 - Pilotprojekt nära vård Karlshamn
9. Utvecklingsdag i mars?
10. Övrigt

Tid och plats: Måndag den 10 januari 2022 kl. 13.00 – 16.00 via Teams

Närvarande ledamöter:

Ordförande

Mats Wennstig, hälso- och sjukvårdsstrateg/processledare LOS, Region Blekinge
Rebecca Welander, verksamhetschef Karlshamns kommun (del av mötet)
Sandra Johansson, processledare LOS
Anna-Karin Åkesson verksamhetschef HSL/myndighet Ronneby kommun
Venera Ujkani FOU-strateg
Lena Hermansson, klinikkoordinator och stf verksamhetschef ortopedkliniken, Region Blekinge
Carina Fransson verksamhetschef hjälpmedelscenter
Carina Svärd, Folkhälsostrateg, Region Blekinge
André Jönsson, verksamhetschef Sölvesborgs kommun (del av mötet)
Camilla Holmesson MAS Karlskrona
Mona Rantamäki Olsson MAR västra Blekinge
Ingela Colleen verksamhetschef hemvården Olofström kommun
Marie Sjöberg, verksamhetschef/avdelningschef
Matti Pajaujis verksamhetschef offentlig primärvård väst
Heidi Svensson verksamhetschef vuxenpsykiatri väst
Emmy Petersson verksamhetschef hälso- och sjukvårdsorganisationen Karlskrona kommun

Frånvarande:

Pernilla Johansson verksamhetschef Capio vårdcentral Ronneby geriatrik/palliativmedicin, Region Blekinge

Helene Bjerstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg/ projektledare mobil
närvård, Region Blekinge
Carina Ingemansson, verksamhetschef medicinkliniken

Sekreterare: Sandra Johansson, processledare LOS

Underskrifter:

.....
Mats Wennstig, Enheten för kvalitet och utveckling, Region Blekinge
Ordförande

1. Godkännande av dagordningen (B)

De nya ledamöterna Matti Pajaujis, verksamhetschef offentliga primärvården väst, Heidi Svensson verksamhetschef vuxenpsykiatri väst, Emmy Petersson verksamhetschef hälso- och sjukvårdsorganisationen Karlskrona kommun samt Camilla Holmesson MAS Karlskrona kommun hälsas särskilt välkomna. Matti kommer att ersätta Johanna Johansson och Camilla kommer, i alla fall tillfälligt, ersätta Anna Hedlund i denna grupp.

Dagordning godkänns. Lena H önskar göra ett tillägg avseende vårdplatser, punkten läggs in under övrigt.

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för sammanträdet upprättad dagordning.

2. Föregående sammanträdesprotokoll (B)

Samverkansgruppen beslutar

att godkänna för 2021-12-06 upprättat sammanträdesprotokoll.

3. Protokoll LSVO:S ledningsgrupp (I)

Föredragande: Mats Wennstig

- LSVO rekommendera regiondirektören att fördela stimulansmedel inom ramen för överenskommelsen ”Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention” för 2021 och regiondirektören har godkänt detta.
- Arbetsgrupp i LSVO håller på att ta fram verksamhetsplan för LSVO:S ledningssystem och börjar hitta huvuddrag och riktning. Tanken är att verksamhetsplanen sen ska bli underlaget för samverkansgruppernas framtagande av handlingsplan. Det är bland annat handlingsplanen som samverkansgruppen kan behöva jobba med vid en utvecklingsdag framöver.
- LSVO ledningssystem är relativt nytt, det görs vissa justeringar i dokumentet efterhand avseende bland annat representation. Ordförandeskap i samverkansgrupp har lyfts och i dagsläget är det beslutat att ordförande inte ska ändras.
- FOU-presenterade sin verksamhetsplan, den är uppe igen på LSVO för beslut 2022-01-14.
- FOU-avtal beslutat i alla politiska organ både region och kommun. Gäller från våren 2022 till 2023 med möjlighet till 1 års-förlängningar.
- Pratade om god och nära vård, finns en del frågor om bland annat pilotprojektet i Karlshamn.
- Vaccinationsläget diskuterades.
- Vårdplatsläget diskuterades.

Vidare information finns i LSVO:s protokoll daterat 2021-12-10.

4. Statistik LOS/SIP (I/D)

Föredragande: Sandra Johansson & Mats Wennstig

Fråga om statistik lyftes i samverkansgruppen hösten 2021. I dagsläget skickas statistik ut till samverkansgrupp äldre, ordförande i de andra samverkansgrupperna, LSVO samt MAS-gruppen varje månad. Tanken är att statistiken framöver också ska läggas ut på den externa webben för bättre tillgänglighet, detta arbete är under revidering.

När statistiken ut? Hur tas den omhand/vad händer?

Lena H beskriver att de inom slutenvården behöver ta fram en rutin avseende statistiken och hur den ska spridas och kommuniceras på ett bra sätt. Lena beskriver att det inte enbart avser en rutin hur statistiken ska spridas utan även hur den ska analyseras. Marie S beskriver att statistik lyfts till läkargruppen inom Geriatriken och att man där bland annat diskuterat återinskrivningarna och att upplevelsen är att patienterna är svårt sjuka och att man kan arbeta ytterligare för att ge en god vård i hemmet och undvika slutenvård. Matti P beskriver att man behöver jobba mer med medicinska planer för att ha en plan för patienten i hemmet. Mobil närvård och AMP kan bli ett stöd i detta arbete.

Rebecca W beskriver att de i Karlshamn ofta använder statistiken som stöd i arbete och diskussioner. Statistiken skickas även ut till medarbetare och är också en grund för arbetet i analysgruppen och Pilotprojektet nära vård som görs i Karlshamn. I Karlshamn har man bland annat intresserat sig för varför Karlshamn har så många personer inlagda jämfört med exempelvis Ronneby kommun som har jämlikt invånarantal.

Heidi S berättar att man inom psykiatriken inte har så höga siffror och därför inte har samma behov men att man kollar över och analyserar statistiken när den skickas ut.

Diskussion förs om att det också finns många ”mjuka delar” som statistiken inte fångar. Dessa delar kan istället fångas genom bland annat webbkollen eller SIP-kollen. Detta då man genom frågor kan ta del av den enskildes upplevelse av stödet inför utskrivning, kvalitet av SIP etc. Detta kräver en större insats men möjlighet finns och det kan vara värdefull information. Det förs diskussion om att det också vore intressant att någon utifrån tittar på hela flödet, både utifrån kommun och regionperspektiv, kollar avvikelser etc.

Vad behöver utvecklas när det gäller statistik? Är det någon annan statistik som behövs?

Detta är en fråga ledamöterna kan fundera kring och frågan avseende statistik tas upp i samverkansgruppen igen framöver.

I mötet visas bild på statistik om återinskrivningar från 2017 till nu, dels statistik över länet men även de olika geografiska kommunerna. Gruppen upplever att det är svårt att analysera statistiken då återinskrivningarna kan bero på så många olika delar. Många gånger också anhöriga som skickar in patienten vilket är svårt att påverka. Analysering är därför av stor vikt för att få mer förståelse kring siffrorna som visas i statistiken vilket bland annat görs av analysgruppen i Karlshamn.

Diskussion förs också om samhällets förväntningar. Även om omställning gjorts/görs i vården för att flytta slutenvården till en mer nära vård i hemmet så diskuteras vilken information samhället fått och vad befolkningen har för förväntningar. Det kan finnas mycket att göra gällande information/kommunikation till invånarna avseende vad en slutenvårdsplats är idag och vilket stöd som finns att få i hemmet.

5. Fasta kontakter

- Resultat från punktmätning (I/D)

Föredragande: Camilla Holmesson

Camilla H berättar att punktmätningen handlar om fast vårdkontakt för äldre på särskilt boende och att resultatet av punktmätningen skickats ut. Camilla beskriver att de flesta äldre bosatta på särskilt boende har en fast vårdkontakt. De som avviker är Ronneby kommun som haft många hyrläkare där det varit viss problematik med fast vårdkontakt. Det finns också brister avseende fast vårdkontakt gällande medinflyttade personer där man inte är ansvarig för hela insatsen i kommunen utan personen bara bor där. Överlag ser resultat av punktmätningen bra ut.

Mer information om resultatet finns i bifogad bilaga i kallelsen.

6. Dokument i samverkan, behov av uppdatering/revidering? (I/D/B)

-Återkoppling

-Egenvårdsrutinen, bilda arbetsgrupp?

Föredragande: Mats Wennstig

I bland annat MAS gruppen har det identifierats att det finns en del gamla dokument i samverkan som behöver revideras vilka är:

Egenvårdsrutinen

Dokument behöver revideras. Samverkansgruppen beslutar om att starta en mindre arbetsgrupp som arbetar med detta en kortare tid. Mats W har pratat med Annika Mellqvist för att få representant från primärvården (läkare) till gruppen men detta är inte klart ännu.

Syftet med gruppen är att deltagarna i gruppen ska se över rutinen och om den behöver revideras/tydliggöras eftersom det finns oklarheter ute i verksamheten kring användning. Rent praktiskt är det svårt att följa rutinen idag, deltagarna i gruppen bör därför ha viss erfarenhet om rutinen. Gruppen behöver också se över dokumentet utifrån olika perspektiv som assistans, äldre etc. då det finns vissa skillnader.

Diskussion förs om att arbetsgruppen identifierar ett nuläge avseende vilka otydligheter som finns och hur man gör idag samt tittar på önskade förändringar och vad som är mest optimalt utifrån individ och organisation och vilka ändringar som då kan vara aktuella.

Diskussion förs att egenvård inte är något som är livslångt utan det behöver utvärderas men att också detta är en utmaning. Diskussion förs också om att det behöver finnas en tydlighet kring vad som är egenvård och att omvärldsbevakning också är aktuellt i arbetet.

Deltagare till arbetsgruppen:

- Läkare (Matti ser över lämplig representant)
- Representant habiliteringen
- Ssk hemsjukvård (Ronneby, Anna-Karin kollar upp representant)
- Ssk funktionsstöd (Karlshamn eller Sölvesborg?)
- Paramedicinare (sjg och/eller at) kommun eller region? (Mona ser över representant)
- Biståndshandläggare (Karlskrona, Emmy kollar upp representant)
- Camilla MAS (sammankallande)

Diskussion förs om att kanske även sjuksköterska från vårdcentral behöver medverka. Överenskommelse om att alla deltagare troligen inte behöver vara med hela tiden utan att vissa representanter kan adjungeras in i gruppen vid behov.

Samverkansgruppen beslutar

att Camilla utses som sammankallande för gruppen och representanter att delta i gruppen återkopplas snarast till Camilla så hon kan kalla gruppen till ett första möte. Återrapportering av arbetet görs i samverkansgruppen 2022-04-11.

Hemsjukvårdsavtal

LSVO fråga som inte varit uppe där ännu.

Läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården

MAS-gruppen fått denna fråga, Camilla tar med sig frågan till nästa möte

Fördelning av ansvar och arbetsuppgifter mellan Blekinges vårdcentralen, hemsjukvård samt sjukhusets specialiserade vård

Rutin behöver ses över.

Vacumassisterad sårbehandling

Information i dokumentet klar efter att mindre korrigerings som gjorts men layout av dokumentet behöver ses över innan dokumentet är helt klart. Mats W skickar dokument till Lena H.

Överenskommelse mellan landstinget Blekinge och kommunerna i Blekinge om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LOS)

Är också ett dokument som behöver lyftas i LSVO, detta har inte tagits upp i LSVO ännu.

Syrgas i hemmet

Klart, dokumentet revideras för cirka ett år sedan.

Vård i livets slut (VILS) Hemsjukvård, primärvård i Blekinge

Ingmar Lilja har sett över detta gemensamt med MAS gruppen, dokumentet är reviderat och klart.

Samverkan gällande upprättande av VILS- dokument och dödsfallskonstaterande mellan primärvårdsläkare och sjuksköterska i hemsjukvård eller på särskilt boende

Detta dokument är skickat till Ingmar Lilja för revidering, Ingmar återkopplar när det är klart.

7. LOS i Blekinge

-Granskning Prator (I/D)

Föredragande: Sandra Johansson & Mats Wennstig

Till följd av ansträngt vårdplatsläge och mycket information om att Prator och Blekingerutinerna inte följs informerar Sandra J och Mats W att de påbörjat granskning av Prator. Granskning har påbörjats på avdelning 61 (infektion). I dagsläget har cirka 15 vårdkedjor granskats. Granskning har gjort av november månad. I dagsläget visar granskningen en relativt god bild av följsamhet till rutiner och Prator. Också en balanserad bild avseende att det finns förbättringsområde både för kommun, primärvård och slutenvård. Några huvuddrag som framkommit är följande:

- Vårdrapport med information från kommunen om patienten saknas i de flesta fall
- Inskrivningsmeddelande från avdelningen kommer ibland för sent (några dagar efter att inskrivningen gjorts)
- Svar på inskrivning från kommun och vårdcentral är bristfällig. Saknas ofta information samt även kontaktuppgifter till berörda
- Information i utskrivningsrapporten avseende information från slutenvården är ofta bristfällig och uppdateras inte alltid i tid för att kommun/primärvård ska kunna göra planering i god tid
- Bra kommunikation i extrameddelande mellan aktörer
- Behov av SIP och eventuellt plats för SIP diskuteras inte i extrameddelande
- Av sammanlagt 39 vårdkedjor i november månad görs sammanlagt 4 SIP, dessa görs inläggande på avdelningen

Sandra och Mats informerar om att de kommer sammanställa resultatet och presentera för avdelningen men också kommun och vårdcentral. Granskning kommer också fortgå på andra avdelningar för en mer sanningsenlig bild. Avdelning 9 Karlshamn kommer granskas näst.

Matti P kommenterar att man i Hässleholm tagit inspiration från Oskarshamn att inte enbart ha digitalt system för information likt Prator utan även digitala möten dagligen för att stämma av kring patienterna och information som kanske inte framkommit skriftligt. Något Matti beskriver som mycket positivt och ett framgångskoncept.

Mona R berättar att det i fortsatt granskning också kan vara intressant att analysera om informationen förbättras om fler professioner som t.ex. paramedicinare är inkopplade.

Diskussion förs att det är viktigt med lokala rutiner för att kunna följa Prator och Blekingerutinerna på ett bra sätt.

8. Uppföljning tillfälliga arbetsgrupper (I/D)

Sjukresor

Föredragande: Deltagare i arbetsgrupp

Rebecca W berättar att hon mejlat Kjell I med förfrågan om hur det går i arbetet då denna fråga behöver prioriteras och att hon fått återkoppling att Kjell ska kolla upp detta. Mats W berättar att han också haft kontakt med Mona G, enligt henne har det varit inledande möten i Regionen men framkommer att kommunerna inte är inkopplade än. Peter P som tagit över och håller i frågan har fått all information gällande arbetsgrupp samt tidigare information som tagits fram kopplat till sjukresor. Frågan upplevs nedprioriterad vilket gör det viktigt att bevaka denna fråga. Vid inbjudan till arbetsgrupp är det också viktigt att se så alla representanter är med så det blir rätt i arbetet från början och rätt krav kan ställas.

Situation kring rehabpersonal

Föredragande: Deltagare i arbetsgrupp

Nästa möte kommer genomföras i januari där man ska diskutera de åtgärder som gjorts och om det räcker med de nätverk som finns eller om mer åtgärder behövs. Representation kommer också ses över och eventuellt kommer fler bjudas in till nästa möte.

Anna-Karin Å framför önskemål om att Susanne Sturesson från Ronneby önskar delta i gruppen och i nästa möte men att hon inte fått någon inbjudan vilket Carina F tar med sig och informerar Gerthi P om då hon är sammankallande.

Analysgruppen

Föredragande: Rebecca Welander

Rebecca W berättar att de fick ställa in mötet för analysgruppen i december till följd av sjukdom men att gruppen arbetar vidare med analyserna. Att analysera innebär ett omfattande arbete och gruppen har än så länge hittat mycket intressant information som framöver ska sammanställas och presenteras. Vidare framgår det att Rebecca kommer kontakta Venera U för att diskutera metod för analysering.

Pilotprojekt nära vård Karlshamn

Föredragande: Rebecca Welander

Rebecca W berättar att gruppen har tagit fram förslag på förbättringsområden och lösningar på dessa vilka gruppen kommer jobba vidare med vid nästa möte 2022-01-12 och framöver även besluta vilken lösning som ska testas i Pilotprojektet.

Diskussion förs också kring hur arbetet som gjorts i pilotprojektet ska sammanställas och presenteras för övriga verksamheter. Detta material håller på att tas fram.

9. Utvecklingsdag i mars? (I/D)

Föredragande: Mats Wennstig

Mats W informerar om att samverkansgrupp vuxna har bestämt datum för utvecklingsdag, den gruppen har valt att ta ordinarie samverkansmöte och förlänga mötestiden. Pandemiläget påverkar planeringen av en utvecklingsdag och det är svårt att boka datum när läget är som det är. Diskussion om att ett preliminärt datum kan bokas för utvecklingsdag även för samverkansgrupp äldre och att beslut om genomförande tas närmre inpå. Även om mötet inte kan genomföras fysiskt förs också diskussion om att det kan vara bättre att ha mötet digitalt än inte alls.

Vidare förs dialog kring vad som ska diskuteras vid en eventuell utvecklingsdag då tanken är att utvecklingsdagen ska leda till ytterligare ett steg framåt i samverkan. En tanke kan vara att arbeta vidare med en konkret handlingsplan som bygger på LSVO:S verksamhetsplan. En annan tanke som lyfts är att få en helhetsbild över de arbeten, grupper, satsningar och projekt som pågår. Det framförs också att det är viktigt att diskutera psykisk hälsa samt det förebyggande arbetet.

Samverkansgruppen beslutar

att boka in preliminärt datum för utvecklingsdag 2022-04-11. Tanken är då att arbeta med utveckling på förmiddagen samt ha vanligt möte i samverkansgruppen på eftermiddagen. Önskemål om mötestid kl. 09.30-16.00. Mats skickar ut en uppdaterad kallelse i kalendern.

10. Övrigt

Info från Carina I (genom Lena H) att avdelning 58 till följd av personalbrist från 2022-01-24 kommer dra ner antalet vårdplatser från 16 till 10 vårdplatser. Sjukhuset kommer göra punktmätning för att se hur många som väntar på kommunala insatser.

Diskussion förs om att det är intressant att analysera hur många som är kvar på sjukhuset och väntar på kommunala insatser men att det egentligen är många delar som har betydelse och är aktuella för en tillförlitlig analys. Framförs viss oro att dra ner på vårdplatser då det är ansträngt läge även i kommunerna. Det finns en oro att vårdtiden blir ännu kortare. Att vårdtiden kortats ner och patienterna skrivs ut i sämre skick är något

kommunen upplevt då många som beviljas bland annat korttidsboende ofta får längre vårdtid på korttidsboendet då många är så pass dåliga och därmed svåra att rehabilitera.

Viktigt att kolla på flera delar, tänka nytt vad är behovet och hur kan vi möta det på ett nytt sätt? Se över hur man kan arbeta med detta tillsammans.

Protokollet ska skickas till

Ledamöter

LSVO

Föredragande

Ett samarbete mellan

